



Perlindungan Hukum Bagi Para Medis Ahli Teknologi Laboratorium Medik Di Rumah Sakit Ibnu Sina

Muhammad Fachrul^{1,2}, Syahrudin Nawi¹ & Nurul Qamar¹

¹Magister Ilmu Hukum, Universitas Muslim Indonesia.

²Koresponden Penulis, E-mail: muhammad.fachrul@gmail.com

ABSTRAK

Tujuan penelitian menganalisis penyebab kurang optimalnya perlindungan hukum bagi tenaga medis Ahli Teknologi laboratorium medik di RS Ibnu Sina. Penelitian ini menggunakan data primer yang diperoleh dari penelitian lapangan dengan melakukan wawancara. Hasil Penelitian ini menunjukkan Bahwa: (1) Perlindungan Hukum di Rumah Sakit Ibnu Sina Sudah Optimal dan sesuai dengan Prosedur yang di terapkan Di Rumah Sakit Ibnu Sina Namun Adapun Beberapa Hal yang menyebabkan tidak optimalnya Perlindungan Hukum Bagi tenaga medis Ahli Teknologi Laboratorium Medik di sebabkan Beberapa hal di Antaranya adalah Kurangnya pemahaman Mengenai beberapa Undang-undang yang dibuat untuk melindungi tenaga Medis baik secara finansial maupun non finansial oleh tenaga medis itu Sendiri. (2) Adapun akibat hukum bagi tenaga kesehatan yang bersalah karena lalai dapat dikenakan ketentuan Pasal 359, 360 ayat (1) dan (2) KUHP, akan tetapi sebelum ancaman pidana itu dikenakan, terlebih dulu penyelesaiannya harus dilakukan dengan cara mediasi atau musyawarah para pihak sebagaimana diatur Pasal 29 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Bila mereka mampu membuktikan, bahwa sudah bekerja dan bertindak sesuai prosedur dan aturan baku, maka mereka tidak dapat dipidana.

Kata Kunci: Medis; Ahli Teknologi; Laboratorium Medik

ABSTRACT

The research objective to analyze the causes of the lack of optimal legal protection for medical personnel. Technological experts in medical laboratories at Ibnu Sina Hospital. This study uses primary data obtained from field research by conducting interviews. The results of this study indicate that: (1) Legal Protection at Ibn Sina Hospital is Optimal and in accordance with the Procedures applied at Ibn Sina Hospital. Not optimal legal protection for medical personnel, medical laboratory technology experts, is caused by several things, including the lack of understanding of several laws made to protect medical personnel both financially and non-financially by the medical personnel themselves. (2) The legal consequences for health workers who are guilty of negligence may be subject to the provisions of Article 359, 360 paragraphs (1) and (2) of the Criminal Code, but before the criminal threat is imposed, the settlement must first be done by means of mediation or deliberation of the parties. as regulated in Article 29 of Law Number 36 of 2009 concerning Health. If they are able to prove that they have worked and acted according to standard procedures and rules, then they cannot be punished.

Keywords: Medical; Technologist; Medical Laboratory

PENDAHULUAN

Tenaga Medis seharusnya memperoleh sumber daya, fasilitas dan penyelenggaraan pelayanan kesehatan secara komprehensif dan berkelanjutan (Arifin, Pasingringi & Palu, 2018). Sebagaimana tercantum pada Pasal 82 Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan, bagi pasien yang berhak atas perlindungan hukum, maka Tenaga Medis pun harus mendapatkan suatu perlindungan hukum, dengan demikian Tenaga Medis harus memperjuangkan dan menjaga kepentingan semua pasien yang membutuhkannya guna mewujudkan nilai tinggi untuk peningkatan investasi dalam pengembangan sumber daya manusia (Rambet, 2015). Oleh karena itu, dalam hal ini diperlukan perlindungan hukum bagi Tenaga Medis. Posisi Tenaga Medis dengan keberadaan Undang-Undang tentang Praktik Kedokteran dalam hal ini adalah mendapat kepastian hukum pada saat pelaksanaannya seharusnya Tenaga Medis mendapatkan suatu fasilitas layak yang dapat menjaga keselamatan kesehatan dan keamanannya pada saat bekerja menangani pasien, Selain itu, terdapat beberapa Tenaga Medis yang juga mempunyai hak dan kewajiban serta harus memenuhi hak tersebut, karena telah diketahui bahwa Tenaga Medis mempunyai peran yang sangat penting dalam hak dokter (Vedina, 2022), antara lain :

- a. Mendapatkan proteksi hukum sejauh melakukan tugas dengan standar profesi serta standar operasional
- b. Membagikan sesuatu pelayanan kesehatan bagi standar profesi serta standar prosedur operasional
- c. Memperolehi data yang lengkap serta jujur dari penderita ataupun keluarganya dan
- d. Menerima suatu imbalan jasa.

Perlindungan hukum bagi setiap warga negara Indonesia tanpa terkecuali, dapat ditemukan dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 (UUD1945). Untuk itu setiap produk yang dihasilkan oleh legislatif harus senantiasa mampu memberikan jaminan perlindungan hukum bagi semua orang, bahkan harus mampu menangkap aspirasi-aspirasi hukum dan keadilan yang berkembang di masyarakat (Surkati, 2002). Hal tersebut dapat dilihat dari ketentuan yang mengatur tentang adanya persamaan kedudukan hukum bagi setiap warga negara. Perlindungan hukum juga dapat diartikan sebagai tindakan atau upaya untuk melindungi masyarakat dari perbuatan sewenang-wenang oleh penguasa yang tidak sesuai dengan aturan hukum, untuk mewujudkan ketertiban dan ketentraman, sehingga memungkinkan manusia untuk menikmati martabatnya sebagai manusia. Perlindungan terhadap pekerja dimaksudkan untuk menjamin hak-hak dasar pekerja dan menjamin kesamaan serta perlakuan tanpa diskriminasi atas dasar apapun untuk mewujudkan kesejahteraan pekerja dan keluarganya dengan tetap memperhatikan perkembangan kemajuan dunia usaha dan kepentingan pengusaha. Peraturan perundang-undangan yang terkait dengan perlindungan bagi pekerja di antaranya Undang-Undang No. 13 Tahun 2003 Tentang Ketenagakerjaan

Dalam Negara Kesatuan Republik Indonesia (NKRI), konsep perlindungan hukum tidak lepas dari perlindungan hak asasi manusia, merupakan konsep negara hukum yang merupakan terjemahan dari dua istilah, yaitu *rechtsstaat* dan *rule of law*, sehingga dalam Penjelasan Undang-Undang Dasar 1945 sebelum amandemen

disebutkan, “Negara Indonesia berdasar atas hukum (*rechtsstaat*), tidak berdasarkan pada kekuasaan belaka (*machtstaat*) (Subechi, 2012).

Perlindungan hukum merupakan gambaran dari bekerjanya fungsi hukum untuk mewujudkan tujuan-tujuan hukum, yakni keadilan, kemanfa’atan dan kepastian hukum. Perlindungan hukum adalah suatu perlindungan yang diberikan kepada subjek hukum sesuai dengan aturan hukum, baik bersifat preventif (pencegahan) maupun dalam bentuk yang bersifat represif (penanggulangan), baik secara tertulis maupun tidak tertulis dalam rangka menegakkan peraturan hukum. Menurut Satjipto Rahardjo, hukum melindungi kepentingan seseorang dengan cara mengalokasikan kekuasaan kepadanya untuk bertindak dalam rangka kepentingannya secara terukur. Kepentingan merupakan sasaran dari hak, karena hak mengandung unsur perlindungan dan pengakuan. Kemudian perlindungan hukum dikonstruksikan sebagai bentuk pelayanan, dan subjek yang dilindungi. Perlindungan hukum adalah suatu perlindungan yang diberikan terhadap subjek hukum dalam bentuk perangkat hukum baik yang bersifat preventif maupun yang bersifat represif, baik yang tertulis maupun tidak tertulis. Dengan kata lain, perlindungan hukum sebagai suatu gambaran dari fungsi hukum.

Konsep di mana hukum dapat memberikan suatu keadilan, ketertiban, kepastian, kemanfa’atan dan kedamaian. Pengertian perlindungan menurut ketentuan Pasal 1 butir 6 Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2006 tentang Perlindungan Saksi dan Korban disebutkan, bahwa “Perlindungan adalah segala upaya pemenuhan hak dan pemberian bantuan untuk memberikan rasa aman kepada saksi dan/atau korban yang wajib dilaksanakan oleh Lembaga Perlindungan Saksi dan Korban (LPSK) atau lembaga lainnya sesuai dengan ketentuan Undang-Undang ini”. Dengan demikian, maka dalam rangka memenuhi rasa keadilan dan hukum berdasarkan hukum positif untuk menegakkan keadilan dan hukum tentunya keadilan harus dibangun sesuai cita hukum (*rechtsidee*) di dalam negara hukum (*rechtsstaat*) (Yusi & Ababil, 2019).

Perlindungan hukum bagi Tenaga Medis berarti, bahwa pembangunan kesehatan harus memberikan perlindungan dan kepastian hukum kepada pemberi dan penerima pelayanan kesehatan. Perlindungan hukum adalah pengaturan sesuatu hal tertentu agar mendapatkan suatu tempat yang aman, atau pengaturan sesuatu oleh hukum, sehingga hak dan kewajibannya dilindungi hukum. Oleh karena itu setiap perbuatan yang dilakukan yang berdasarkan ketentuan hukum (Trisnadi, 2017)

Permasalahan yang sering kali terjadi yang menimpa Tenaga Medis dalam bidang dunia kesehatan adalah komplainnya pasien atau keluarga pasien menjadi bola panas bagi Tenaga Medis. Pasien atau keluarga menuai keberatan, karena mereka menganggap Tenaga Medis tidak memberikan pelayanan kesehatan secara maksimal kepada pasien. Ketidakpuasan keluarga pasien acapkali berujung melakukan upaya sengketa medis, sehingga pihak yang merasa dirugikan kemudian menempuh jalur hukum untuk menyelesaikan persoalan (Rohman & Syarifuddin, 2019). Akhir-akhir ini adanya wabah pandemi corona yang sedang melanda seluruh dunia saat ini melibatkan semua unsur lapisan pemerintahan terutama di bidang kesehatan. Minimnya persiapan Alat Perlindungan Diri selanjutnya disingkat APD, bagi Tenaga Medis yang menyebabkan bahaya

penularan, bahkan kematian bagi Tenaga Medis yang bersentuhan secara langsung dalam menangani kasus penyakit Covid-19 ini. Ada juga hal yang sangat disayangkan yang terjadi di masyarakat, yaitu berupa tindakan pengusiran terhadap Tenaga Medis di tempat tinggalnya (rumah kontrakan) yang sedang melaksanakan tugas dalam penanggulangan pandemi penyakit corona (Covid - 19).

Menimbang bahwa Tenaga Medis memiliki peranan penting untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang maksimal kepada masyarakat mampu untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat sehingga akan terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomi serta sebagai salah satu unsur kesejahteraan umum sebagaimana dimaksud dalam pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Dengan adanya hal tersebut menurut ketentuan Pasal 75 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Medis dalam menjalankan praktik berhak mendapatkan perlindungan hukum sesuai dengan ketentuan peraturan Perundang-undangan.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang di gunakan adalah Empiris Yaitu penelitian dengan adanya data-data lapangan sebagai sumber data utama, seperti hasil wawancara dan observasi. Penelitian Empiris digunakan untuk menganalisis hukum yang dilihat sebagai perilaku masyarakat yang berpola dalam kehidupan masyarakat yang selalu berinteraksi dan berhubungan dalam aspek masyarakat. Dalam Penyusunan tesis ini penulis Memilih Lokasi penelitian di Kota Makassar tepatnya di RS Ibnu Sina Makassar, dengan Maksud untuk mendapatkan informasi mengenai kasus yang dialami oleh tenaga Medis dan Penyelesaiannya Sehingga penulis berharap akan mudah memperoleh data yang berkaitan dengan permasalahan yang penulis teliti

PEMBAHASAN

A. Penyebab perlindungan Hukum bagi tenaga Medis Ahli Teknologi Laboratorium Medik tidak Optimal di Rumah Sakit Ibnu Sina

Tenaga Medis memiliki peranan penting dalam upaya peningkatan kualitas pelayanan kesehatan, sesuai peraturan undang-undang yang ada bahwa Tenaga Medis yang dimaksud yaitu dokter, perawat, analis, tenaga farmasi dan lain-lain, Tenaga Medis dalam menyelenggarakan praktik sesuai dengan pasal 29 angka (1) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 38 Tahun 2014 (Kholil, 2011), Tenaga Medis memiliki tugas sebagai pelaksana asuhan, pemberi penyuluhan dan konseling terhadap pasien, melakukan penelitian di bidang, dan melaksanakan tugas berdasarkan pelimpahan wewenang dan sebagai pelaksana tugas dalam keadaan tertentu, selain itu Tenaga Medis juga memiliki 3 fungsi yakni, fungsi independen yaitu melakukan tindakan yang bersifat mandiri yang artinya Tenaga Medis telah mendapatkan kewenangan yang diperoleh melalui undang-undang untuk memberikan pelayanan kesehatan dalam hal praktik, fungsi interpenden yaitu Tenaga Medis melakukan tindakan kerjasama bersama dengan Tenaga Medis lainnya dimana dalam hal ini analis bersama tenaga kesehatan lainnya bertanggung jawab secara

bersama-sama terhadap tindakan pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien, dan fungsi independen yaitu analisis melakukan tindakan membantu tenaga medis dalam memberikan pelayanan kesehatan berupa tindakan medis yang seharusnya merupakan wewenang dokter, bentuk kewenangan dalam fungsi ini diperoleh melalui adanya amanat pelimpahan wewenang oleh tenaga medis. Dalam penjelasan tersebut dapat kita pahami bahwa Tenaga medis sebagai pelaksana praktik terdapat tugas yang dapat dikerjakan sendiri oleh Tenaga Medis dan ada juga tugas yang dikerjakan atas adanya pelimpahan wewenang dari tenaga medis serta adanya tugas yang dilakukan secara berkolaborasi dengan Tenaga Medis yang lain (Mahaputri, Budiarta & Dewi, 2019).

Berdasarkan Hasil Wawancara dengan Ibu Asmaul Husnah, AMAK beliau Menuturkan Bahwa Perlindungan Hukum Di rumah Sakit Ibnu sina Selalu Mengikuti Prosedur dari Rumah Sakit yang dimana Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar Memiliki Kuasa Hukum sendiri yang Membantu Setiap permasalahan Yang Terjadi di Rumah Sakit begitupun Ketika Tenaga Medis Harus berhadapan Dengan Masalah yang di timbulkan pada saat menangani pasien, sehingga Tenaga Medis tidak perlu memikirkan persoalan masalah hukum yang terjadi karena sudah di limpahkan ke bagian hukum yang ada di rumah Sakit, Maka Menurut beliau hal ini menunjukkan Bahwa Perlindungan Hukum di Rumah Sakit Ibnu Sina Sudah Optimal dan sesuai dengan Prosedur yang di terapkan Di Rumah Sakit Ibnu Sina .Namun berbeda Pendapat dengan Bapak Muh. Ichwanul Tauhid, Amd. AK Menurut beliau Kalau Perlindungan Hukum di Rumah Sakit Ibnu sina secara Prosedur Sudah Optimal Namum Masih ada Beberapa Hal yang menyebabkan tidak optimalnya Perlindungan Hukum Bagi tenaga medis Ahli Teknologi Laboratorium Medik yang di sebabkan Beberapa hal di Antaranya adalah Kurangnya pemahaman Mengenai beberapa Undang-undang yang dibuat untuk melindungi tenaga Medis baik secara finansial maupun non finansial oleh tenaga medis itu Sendiri. kurangnya pemahaman terhadap peraturan dalam Undang-Undang tentang Ketenagakerjaan tidak menjelaskan secara detail hak tenaga medis, Tenaga Medis tidak tahu hak apa yang seharusnya mereka dapatkan di tempat kerja. Dengan Ini Rumah Sakit harus membuat perjanjian yang memuat semua hak dan kewajiban dari keduanya yang diterapkan selama hubungan kerja, sampai para pekerja mengetahui semua hak mereka yang harus diperoleh saat bekerja dan atasan tahu tugas mereka dan apa yang harus mereka lakukan untuk memberi hak Tenaga Medis.

Dalam upaya menjamin terlindunginya hak tenaga kesehatan dan menyelenggarakan pelayanan kesehatan dengan tata kelola yang baik dan tata kelola klinis yang baik, maka Setiap Rumah Sakit berkewajiban membuat, melaksanakan dan menjaga standar mutu pelayanan kesehatan sebagai acuan dalam melayani pasien dan menyusun standart pelayanan dan melaksanakan peraturan interal Rumah Sakit.

1. Rumah Sakit harus memiliki media penyampaian saran dan keluhan

Rumah Sakit harus memiliki media penyampaian saran atau keluhan bagi pengguna jasa pelayanannya. Bentuk beragam mulai dari kotak saran konvensional, nomor telepon untuk mengirim sms pengaduan hingga alamat email dan menyediakan petugas yang khusus. menanggapi keluhan pasien, waktu yang diperlukan rumah sakit untuk menindak lanjuti satu keluhan yang masuk bervariasi tergantung tingkat urgensi masalah tersebut. Forum yang digunakan untuk membahas keluhan yang

masuk adalah rapat mingguan yang dihadiri oleh direktur pelayanan medik, kepala bagian analis, kepala ruangan dan beberapa staf medik fungsional. Keluhan pasien dengan tingkatan tertentu biasanya dibicarakan hingga tingkat direksi. Beberapa petugas menyebutkan bahwa keluhan yang rentan berlanjut ke ranah hukum biasanya diperlakukan seperti itu. Pasien atau pengguna jasa Rumah Sakit, tidak mendapatkan hak-haknya sebagai pasien baik itu karena kelalaian atau kesengajaan tenaga kesehatan, maka pihak Rumah Sakit wajib bertanggung jawab atas kerugian pasien tersebut. Untuk mengetahui keluhan pasien terhadap pelayanan rumah sakit ataupun pemenuhan hak pasien, biasanya di beberapa Rumah Sakit besar terdapat Unit Pengaduan Pasien yang berfungsi sebagai tempat mengadu para pasien atas tindakan kelalaian atau kesengajaan tenaga kesehatan maupun ketidakpuasan atas pelayanan Rumah Sakit. Pada tahapan ini, temuan di lapangan menunjukkan bahwa dalam system sosial yang ada, masyarakat masih menganggap kedudukan tenaga medis dan tenaga medis lebih superior sehingga ada rasa segan mengungkap ketidakpuasan yang sebenarnya dirasakan.

2. Memberikan pengetahuan pasien tentang hak dan kewajiban

Upaya perlindungan hukum terhadap hak tenaga Kesehatan di Rumah Sakit dalam implementasinya tidak sekedar diperlukan hukum normatif. Karakter masyarakat sebagai pasien beragam disetiap daerah. Pengetahuan secara common sense membentuk epistemologi pasien tentang hak terhadap pelayanan kesehatan di rumah sakit. Hak atas dasar pengetahuan common sense ini yang dipegang masyarakat, dan setiap kebudayaan memiliki pengetahuan common sense masing-masing. Setiap pasien memiliki pemahaman yang berbeda mengenai hak pasien di rumah sakit. Bahasa awam masyarakat sering kali menyamakan hak dengan harapan. Ketika pelayanan kesehatan di rumah sakit tidak sesuai dengan harapan, maka sering kali ada tuntutan pelanggaran hak pasien. Pengetahuan yang kurang lengkap mengenai hak pasien yang kemudian memunculkan masalah dalam upaya penegakan hak pasien di rumah sakit. Banyak rumah sakit karena undang-undang telah mewajibkan, memasang poster maupun pengumuman mengenai hak-hak pasien di rumah sakit. Akan tetapi sangat sedikit pasien ataupun keluarga pasien yang secara khusus mau membaca dan mempelajarinya.

3. Menerapkan SOP (Standart Operational Procedure)

Dasar etik hubungan tenaga medis dan pasien di rumah sakit adalah rasa percaya. Rasa percaya ini dibangun atas dasar profesionalisme rumah sakit dan tenaga medis. Dalam penelitian ini akuntabilitas pelayanan di rumah sakit dilihat dari faktor ketersediaan dan pelaksanaan SOP (Standart Operational Procedure), mutu pelayanan, dan adanya sistem tanggung gugat rumah sakit. Kewajiban tenaga medis dalam pelayanan kesehatan kepada pasien adalah melakukan upaya medis yang berkualitas sesuai dengan standar (Standart Operational Procedure) yaitu suatu tingkatan kualitas yang menggambarkan telah diterapkannya ilmu, keterampilan, pertimbangan dan perhatian yang layak sebagaimana yang dilakukan oleh kebanyakan tenaga medis dengan keahlian sama ketika menghadapi situasi yang sama pula. Hal ini mengandung implikasi etik bahwa tenaga medis harus memberikan pelayanan medic terbaik kepada pasien sesuai kompetensinya. Setiap tindakan medis di rumah sakit memiliki standar prosedur operasional untuk menjamin bahwa tindakan medis yang dilakukan memiliki dasar profesional

sekaligus untuk menghindari terjadinya kelalaian medis. SOP merupakan pedoman yang dijadikan rujukan untuk melakukan tindakan medis. Setiap rumah sakit yang menjadi subjek penelitian ini telah memiliki SOP untuk setiap tindakan medis.

4. Meningkatkan Standar mutu tenaga medis

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 755/MENKES/PERIV/2011 tentang Penyelenggaraan Komite Medik di rumah Sakit mengamanatkan bahwa setiap rumah sakit harus membentuk komite medik. Tugas komite medik di rumah sakit adalah:

- a) Melakukan kredensial bagi seluruh staf medis yang akan melakukan pelayanan medis di rumah sakit;
- b) Memelihara mutu profesi staf medis; dan
- c) Menjaga disiplin, etika, dan perilaku profesi staf medis. Kredensial merupakan semacam audit serta evaluasi kewenangan klinis seorang dokter, sehingga tenaga medismelakukan tindakan medis sesuai dengan kemampuannya. Tujuannya adalah menjamin bahwa pelayanan yang diberikan kepada pasien merupakan pelayanan yang bermutu. Pasien mendapat pelayanan dari tenaga medis yang sudah ditapis sehingga mendapatkan pelayanan yang terbaik. Tujuan menjaga mutu pelayanan medis ini bukan tanpa kendala. Ada banyak faktor yang ditemukan dilapangan yang menyebabkan fungsi jaminan mutu pelayanan yang menjadi tanggung jawab komite medik tidak optimal. Beberapa faktor tersebut adalah:
 1. Anggapan tenaga medis bahwa audit medik dan kredensial merupakan penilaian kinerja. Sikap ini banyak ditemukan pada tenaga medissenior. Rekredensial kadang dianggap sebagai ketidakpercayaan manajemen rumah sakit terhadap kemampuan dokter.
 2. Ditemukan masih ada komite medik yang merasa canggung untuk merekredensial tenaga medissenior
 3. Untuk rumah sakit umum daerah, penempatan tenaga medis disebuah rumah sakit ditentukan oleh pemerintah daerah. Rumah sakit tidak bisa merekrut langsung sehingga proses kredensial tidak berjalan. Rumah sakit banya bisa membatasi kewenangan klinik seorang tenaga medisnya.
 4. Untuk rumah sakit swasta banyak yang tidak memiliki tenaga medisspesialis tetap. Tenaga medisspesialis diambil dari rumah sakit lain sebagai tenaga medistamu. Rekredensial sulit dilakukan untuk tenaga medistamu karena mereka tidak terikat secara langsung kepada rumh sakit

5. Evaluasi terhadap upaya pemenuhan hak pasien

Tidak mudah untuk mengetahui apakah hak tenaga kesehatan telah terpenuhi sesuatu yang diamanatkan dalam UU 44/ 2009. Rumah sakit/Rumah Sakit menilai bahwa adanya pelanggaran hak dapat dilihat dari aduan yang diterima oleh manajemen. Memang tidak semua aduan yang masuk berarti ada pelanggaran hak pasien. Bisa saja terjadi pelanggaran hak pasien namun pasien sendiri tidak menyadarinya sehingga tidak ada aduan kepada pihak rumah sakit. Setidaknya aduan yang masuk adalah salah satu cara untuk mengetahui apabila pasien merasa haknya tidak terpenuhi. Tidak dapat dipungkiri hubungan tenaga medis dan pasien yang kami temui kebanyakan masih menganut pola paternalistik, membuat pasien merasa segan untuk

menyampaikan ketidakpuasannya pada pihak rumah sakit. Pasien Jamkesmas atau Jamkesda yang pembiayaannya ditanggung oleh pemerintah, merasa bahwa mereka seharusnya tidak banyak menuntut kualitas pelayanan karena tidak sepeser pun mereka 70 mengeluarkan biaya untuk pengobatannya. Pasien yang mengeluarkan biaya untuk pengobatannya. Pasien yang berobat dengan pembiayaan sendiri atau ditanggung asuransi swasta, juga masih enggan mengeluhkan ketidak puasannya karena khawatir malah mendapat perlakuan yang diskriminatif dari rumah sakit. Perasaan dimana pasien ada di posisi yang lebih membutuhkan pertolongan membuat pasien mengambil sikap 'aman' agar tetap mendapat pelayanan kesehatan, seperti apapun bentuknya. Hal serupa dijumpai di seluruh Rumah sakit yang menjadi subyek penelitian, baik rumah sakit pemerintah yang didominasi oleh pasien tanggungan negara maupun rumah sakit swasta yang lebih banyak menggunakan biaya pribadi sebagai sumber pendanaan pengobatannya. Lebih ekstrem, ada sebagian pasien yang menyatakan bahwa lebih baik melampiaskan ketidak puasannya melalui media massa agar lebih diperhatikan oleh pihak rumah sakit.

Maka Hasil Dari Penelitian yang dapat di tangkap dari wawancara dengan pihak Rumah Sakit bahwa Perlindungan Hukum Di rumah sakit Ibnu Sina Sudah Optimal tapi dengan sedikit Catatan dimana masih ada beberapa Tenaga Medis yang masih belum mengerti dan Paham Mengenai Undang-undang Perlindungan Hukum.

B. Akibat hukum bagi tenaga Medis Ahli Teknologi Laboratorium Medik yang lalai dalam melakukan tindak medis pada pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Ibnu Sina

Pasal 28D ayat (1) UUD 1945 menyebutkan bahwa setiap orang berhak atas pengakuan, jaminan, perlindungan, dan kepastian hukum yang adil serta perlakuan yang sama dihadapan hukum. Hal ini serupa dengan Pasal 5 ayat (1) UU No. 39/1999 tentang HAM yang juga menyebutkan bahwa setiap orang diakui sebagai manusia pribadi yang berhak menuntut dan memperoleh perlakuan serta perlindungan yang sama sesuai dengan martabat kemanusiaannya di depan hukum. Pasal 27 ayat (1) UU No.36/2009 tentang Kesehatan menyebutkan bahwa tenaga kesehatan berhak mendapatkan imbalan dan perlindungan hukum dalam melaksanakan tugas sesuai dengan profesinya. Diperkuat dengan Pasal 57 huruf a UU No. 36/2014 tentang Tenaga Kesehatan yang juga menyebutkan bahwa tenaga kesehatan dalam menjalankan praktik berhak memperoleh perlindungan hukum sepanjang melaksanakan tugas sesuai dengan standar Profesi, Standar Pelayanan Profesi, dan Standar Prosedur Operasional. Sebagai Tenaga Medis dalam menjalankan tugasnya tidak hanya akan berjalan sesuai harapan, akan ada suatu masalah yang mungkin muncul maka dari itu sangat diperlukan perlindungan hukum sebagai bentuk adanya kepastian hukum,. Perlindungan hukum pemerintah terhadap Tenaga Medis berupa perlindungan hukum preventif yaitu mencegah terjadinya sengketa melalui dikeluarkannya undang-undang tentang registrasi dan praktik Tenaga Medis yang terdapat dalam Undang-Undang kesehatan yang isinya bahwa setiap Tenaga Medis yang ingin melakukan praktik dalam fasilitas pelayanan kesehatan maka wajib memiliki surat ijin praktik dan surat ijin kerja dan Perlindungan Hukum Represif yakni sebagai suatu bentuk perlindungan hukum yang mengarah terhadap penyelesaian sengketa. Perlindungan hukum represif yang diberikan pemerintah berupa penerapan sengketa melalui peradilan umum apabila terjadi malpraktik oleh tenaga medis maupun Tenaga Medis.

Satjipto Raharjo menyatakan bahwa, perlindungan hukum adalah memberi pengayoman terhadap Hak Asasi Manusia (HAM) yang dirugikan orang lain dan perlindungan itu diberikan kepada masyarakat agar dapat menikmati semua hak-hak yang diberikan oleh hukum.

Menurut Steven J. Heyman, perlindungan hukum memiliki tiga elemen pokok:

1. Perlindungan hukum terkait dengan kedudukan/keadaan individu, yang berarti kedudukan individu sebagai orang bebas dan warga negara.
2. Perlindungan hukum terkait dengan hak-hak substantif, yang berarti hukum mengakui dan menjamin hak individu atas untuk hidup, kebebasan, dan kepemilikan.
3. Pengertian paling dasar dari perlindungan hukum adalah terkait penegakkan hak (thenforcement of right), yaitu cara khusus di mana pemerintah mencegah tindakan pelanggaran terhadap hak-hak substantif, memperbaiki, dan memberikan hukuman atas pelanggaran tersebut.

Menurut Soedikno Mertokusumo, perlindungan hukum adalah jaminan hak dan kewajiban manusia dalam rangka memenuhi kepentingan sendiri maupun di dalam hubungan manusia.

Menurut Sukendar dan Aris, sarana perlindungan hukum dibagi menjadi 2 (dua) macam, yaitu:

- a. Perlindungan hukum preventif adalah langkah atau cara yang dilakukan untuk mencegah suatu kejadian yang berakibat hukum.
- b. Perlindungan hukum represif adalah langkah atau cara yang dilakukan apabila suatu kejadian yang berakibat hukum itu telah terjadi.

Muhamad sadi menjelaskan bahwa malpraktik di dalam bidang kesehatan merupakan penyimpangan terhadap suatu kasus yang ditangani atau terhadap suatu masalah kesehatan (termasuk penyakit) oleh Tenaga Medis termasuk perawat, sehingga dapat memberikan dampak yang tidak baik bagi pasien berupa kecacatan ataupun sampai dengan kehilangan nyawa (Sadi Is, 2015).

Adami chazawi juga membedakan malpraktik menjadi dua bentuk yaitu, malpraktik etik yaitu tindakan Tenaga Medis yang dilakukan tidak sesuai dengan etika seperti suatu, prinsip dan norma yang berlaku untuk Tenaga Medis dan malpraktik yuridis yaitu malpraktik yang dapat dibedakan menjadi malpraktik pidana, perdata dan administrative (Praptianingsih, 2006). Malpraktik yang dilakukan oleh Tenaga Medis akibat tidak menjalankan tugasnya sebagai seorang profesi dan tidak sesuai dengan kode etik maka Tenaga Medis harus bertanggung jawab terhadap tindakan yang dilakukannya, suatu pertanggungjawaban memiliki dasar yang jelas, yaitu timbulnya suatu hak hukum oleh suatu hal terhadap seorang untuk dapat melakukan penuntutan terhadap orang lain serta suatu hal yang melahirkan pemberi kewajiban sebagai suatu bentuk kewajiban hukum orang lain, namun sebelum itu perlu untuk diteliti kembali mengenai kesalahan yang dilakukan dalam memberikan pelayanan medis tersebut apakah terjadi akibat salahnya pelimpahan wewenang atau terjadi akibat kesalahan perawatan dalam memberikan pelayanan kesehatan, sehingga apabila terjadi malpraktik maka Tenaga Medis harus bertanggung jawab dengan mekanisme tuntutan malpraktik berupa aspek hukum pidana yaitu kemampuan bertanggung jawab ini berkaitan dengan perbuatan pidana yang berarti adanya perbuatan dimasukkan dalam lingkungan delik, memiliki sifat melawan hukum dan

dapat dicela, Tenaga Medis dapat dikatakan melakukan tindakan melawan hukum apabila melanggar standar profesinya dan untuk dapat dipidanya Tenaga Medis dalam pemberian pelayanan kesehatan dinilai dengan adanya unsur kesalahan yang berupa adanya kesengajaan ataupun kealpaan, tuntutan perdata yaitu adanya perbuatan pelanggaran hukum (*onrechtmatiggedaad*) yang terdapat dalam ketentuan Pasal 1365 KUHPerdata dan perbuatan wanprestasi (*Contractual liability*) yang ada dalam ketentuan Pasal 1239 KUHPerdata sebagai salah satu contoh misalnya dalam menjalankan tugasnya Tenaga Medis tidak menjaga kerahasiaan medik pasien. dan tuntutan administratif adanya pelanggaran sebagai penyelenggara praktik terhadap ketentuan hukum administrasi yang berlaku berupa ketiadaan SIPP dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan adapun bentuk sanksi administrasi yang dapat diancamkan terhadap adanya pelanggaran hukum administrasi adalah berupa teguran yang bersifat lisan ataupun tertulis dan sanksi yang paling berat berupa pencabutan ijin praktik. akibat hukum bagi Tenaga Medis yang bersalah karena lalai dapat dikenakan ketentuan Pasal 359, 360 ayat (1) dan (2) KUHP, akan tetapi sebelum ancaman pidana itu dikenakan, terlebih dulu penyelesaiannya harus dilakukan dengan cara mediasi atau musyawarah para pihak sebagaimana diatur Pasal 29 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Bila mereka mampu membuktikan, bahwa sudah bekerja dan bertindak sesuai prosedur dan aturan baku, maka mereka tidak dapat dipidana.

Menurut Bapak Faisal, AMAK., S.Farm., M.Kes., CLA-P Kesalahan Yang dilakukan Tenaga Medis di Rumah Sakit Ibnu Sina tidak pernah ada yang berujung di Pengadilan karena setiap Permasalahan Yang terjadi di Ruang Lingkup Rumah Sakit dengan Pasien semuanya bisa terselesaikan dengan Jalur Mediasi setelah Melalui beberapa Prosedur yang ada di Rumah Sakit Ibnu Sina dan Mengacu Pada Undang-Undang ketentuan Pasal 359, 360 ayat (1) dan (2) KUHP, akan tetapi sebelum ancaman pidana itu dikenakan, terlebih dulu penyelesaiannya harus dilakukan dengan cara mediasi atau musyawarah para pihak sebagaimana diatur Pasal 29 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Bila mereka mampu membuktikan, bahwa sudah bekerja dan bertindak sesuai prosedur dan aturan baku, maka mereka tidak dapat dipidana.

B. Faktor-faktor yang Menyebabkan Perlunya Perlindungan Hukum Terhadap Tenaga Kesehatan di Rumah Sakit Ibnu Sina.

Seorang tenaga medis yang diduga melakukan medikal malpraktek atau perbuatan pelanggaran hukum dalam profesi, maka ia dapat dituntut secara hukum administrasi, hukum perdata, ataupun hukum pidana, terlepas dari benar tidaknya seorang tenaga medis telah dituduh melakukan medikal malpraktek, maka apabila hal tersebut telah terpublikasi secara meluas melalui media, maka hancurlah karir yang telah dirintisnya selama ini. Tindakan malpraktek medik memang mungkin terjadi, apakah karena kesengajaan ataupun karena kelalaian, bagaimanapun sebagai manusia tenaga medis tidak bisa lepas dari kemungkinan untuk melakukan kekeliruan dan kesalahan karena hal itu merupakan sifat kodrat manusia. Dalam fakta yang terjadi di lapangan dari hasil wawancara Asmaul Husnah, AMAK salah satu tenaga medis Rumah Sakit Ibnu Sina ternyata ada beberapa sebab sehingga seorang tenaga medis seharusnya mendapat perlindungan hukum atas sebab atau hal-hal tersebut. Diantaranya :

1. Tenaga medis yang terkadang di anggap tidak profesional Seorang tenaga medis yang telah melakukan pelayanan medis yang telah sesuai standar pelayanan medis dan standar oprasional prosedur. Apabila seorang tenaga medis telah melaksanakan pelayanan medis atau praktek telah sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur oprasional maka tenaga medis tersebut tidak dapat dituntut hukum, baik hukum administrasi, hukum perdata maupun hukum pidana.

Menurut penulis, sudah menjadi suatu kewajiban bagi tenaga medis untuk melakukan pelayanan medis yang sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan medis dan standar oprasional prosedur, setiap tenaga medis memberikan pelayanan medis sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur oprasional serta kebutuhan medis pasien, merujuk pasien ke tenaga medis lain yang mempunyai keahlian yang lebih baik apabila tidak mampu melakukan suatu pemeriksaan atau pengobatan, harus dapat merahasiakan segala sesuatu yang diketahuinya tentang pasien bahkan juga setelah pasien itu meninggal dunia, serta melakukan pertolongan atas dasar perikemanusiaan kecuali bila ia yakin ada orang lain yang bertugas dan mampu melakukannya, dan menambah ilmu pengetahuan dan mengikuti perkembangan. Sehingga bila mana tindakan tenaga medis tersebut telah sesuai dengan standar pelayanan dan standar oprasional yang ada maka memang sudah seharusnya tenaga medis mendapat perlindungan hukum dari adanya keberatan dari pasien atau keluarga pasien.

2. Pasien atau keluarga pasien yang tidak terima dengan kegagalan upaya pengobatan Padahal seorang tenaga medis yang kemudian telah memberikan penjelasan terhadap pasien dan atau keluarganya tentang diagnosis dan tata cara tindakan medis, tujuan tindakan medis yang dilakukan alternatif tindakan lain dan risikonya dan komplikasi yang mungkin terjadi.

Setelah pasien menyetujui tindakan medik berdasarkan informasi yang jelas dan terang tersebut, serta tindak medik itu telah sesuai dengan standar pelayanan medik, maka tenaga medis tidak dapat disalahkan apabila terjadi kegagalan dalam upaya tersebut. Menurut penulis seorang tenaga medis memang seharusnya mempunyai kewajiban untuk memberikan penjelasan terhadap pasien dan atau keluarganya tentang diagnosis dan tata cara tindakan medis yang akan diberikan kepada pasien, agar pasien dapat mempertimbangkan apa dia tetap ingin melanjutkan prosedur tersebut atau menolaknya, hal tersebut juga telah disebutkan di dalam ketentuan yang terdapat dalam Pasal 52 Undang- Undang bahwa pasien berhak untuk mendapatkan penjelasan secara lengkap tentang tindakan medis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 45 ayat (1) yaitu setiap tindakan tenaga medis yang akan dilakukan oleh tenaga medis terhadap pasien harus mendapat persetujuan. Tenaga medis yang dipersalahkan oleh pasien, akibat tindakan yang dilakukan oleh pasien sendiri yang tidak menjelaskan dengan sejujurnya tentang riwayat penyakit yang pernah dideritanya serta obat-obatan yang pernah dimakannya selama sakit atau tidak menaati petunjuk-petunjuk serta instruksi tenaga medis atau menolak cara pengobatan yang telah disepakati, hal ini dianggap sebagai pasien turut bersalah karena kejujuran serta mentaati saran dan instruksi tenaga medis ini dianggap sebagai kewajiban pasien terhadap tenaga medis dan terhadap dirinya sendiri. Sehingga sudah menjadi hak dari tenaga medis dan kewajiban dari pasien untuk menerima dan memberikan informasi yang selengkap- lengkapnya dan sejujur-jujurnya baik dari pasien ataupun dari keluarga pasien mengenai kesehatannya dan pasien juga harus mematuhi semua

nasihat dan petunjuk tenaga medis serta mematuhi segala ketentuan yang berlaku dalam pelayanan kesehatan, sesuai dengan ketentuan pada pasal 50 huruf c dan pasal 53 huruf a, b dan c Undang-Undang. Maka jika seorang pasien tidak mematuhi hal tersebut dan kemudian hasil yang diharapkan tidak sesuai dengan yang diharapkan, maka dalam teori hukum kesehatan kita kenal dengan istilah "Contributory negligence" atau pasien turut bersalah.

3. Tenaga medis yang dianggap lalai
Padahal seorang tenaga medis tidak dianggap lalai apabila ia memilih salah satu dari sekian banyak cara pengobatan yang diakui, dimana pilihan tindakan medis dari tenaga medis tersebut telah didasarkan pada standar profesi seperti dalam hal diagnosa yang mempergunakan cara-cara ilmiah dan fasilitas yang tersedia untuk lebih memastikan dan yakin terhadap diagnosa yang ditegakkannya, yang kemudian setelah itu ternyata pilihannya keliru, hal tersebut bisa jadi dibenarkan bisa jadi juga tidak karena kalau kita berbicara tentang kekeliruan itu bisa jadi berimplikasi kepada kelalaian, akan tetapi kita ketahui bahwa bidang kedokteran merupakan suatu bidang yang sangat kompleks, seperti dalam suatu upaya pengobatan sering terjadi ketidaksepakatan atau pendapat yang sama tentang terapi yang cocok terhadap suatu situasi medis khusus. Ilmu medis adalah suatu seni dan sains (art and science) disamping teknologi yang dimatangkan dalam pengalaman. Maka dapat saja secara pendekatan terhadap suatu penyakit berlainan bagi tenaga medis yang satu dengan yang lain, namun sejatinya haruslah tetap berdasarkan ilmu pengetahuan yang dapat dipertanggungjawabkan. Dan kemudian muncullah suatu teori hukum oleh pengadilan yang disebut "respectable minority rule", yaitu seorang tenaga medis tidak dianggap berbuat lalai apabila ia memilih salah satu dari sekian banyak cara pengobatan yang diakui.
4. Pulang Paksa seorang pasien yang memutuskan untuk pulang atas kehendaknya sendiri walaupun tenaga medis belum mengizinkan, dan apabila telah dilakukan penjelasan selengkapnyanya dan ternyata pasien dan keluarga pasien setuju apabila terjadi resiko yang telah diduga sebelumnya, maka tenaga medis tidak dapat dipertanggungjawabkan atas tindakan medisnya dan hal semacam itu juga membebaskan tenaga medis dan rumah sakit dari tuntutan hukum. Seorang tenaga medis dalam melaksanakan tugasnya dalam upaya pelayanan kesehatan tentunya harus dapat melaksanakan tugasnya dengan sebaik mungkin dan semaksimal mungkin, hal tersebut bisa disebabkan oleh beberapa hal misalnya biaya untuk rawat inap yang cukup besar atau mungkin dari pasien atau keluarga pasien sendiri yang memutuskan untuk pulang karena yakin bahwa ajalnya sudah dekat, walaupun kalau kita berbicara ajal tentunya itu merupakan rahasia Allah dan hanya Allah yang Maha Mengetahui tentang itu. Maka apabila seorang tenaga medis telah melakukan perbincangan kepada pasien dan keluarga pasien mengenai resiko bila mana pasien tidak dilanjutkan untuk dirawat di rumah sakit, maka terlepas dari itu ketika pasien atau keluarga berkeras untuk pulang maka sejatinya tenaga medis sudah lepas dari kewajibannya dan mestilah mendapat perlindungan hukum bila mana ada keluarga yang keberatan terhadap hal tersebut. Menurut penulis seorang tenaga medis juga memerlukan perlindungan hukum dari hal-hal yang seharusnya memang mendapat perlindungan, misalnya tenaga medis yang kadang dianggap tidak profesional, keluarga pasien yang selalu merasa bahwa tenaga medis harus selalu bisa menyelesaikan tugasnya

dengan keberhasilan, tenaga medis di anggap lalai dan masih banyak lagi ia juga menambahkan kalau masyarakat harus juga bisa memahami bahwa tenaga medis bukanlah tuhan yang selalu bisa selalu berhasil untuk menolong pasiennya. Tenaga medis juga manusia sudah seharusnya juga mendapat perlindungan hukum ia menambahkan bahwa masyarakat juga harus mengerti keadaan kami dari pihak dokter, karena kami dari pihak tenaga medis selalu berharap agar upaya pelayanan medis yang kami berikan dapat berhasil sesuai dengan yang diharapkan, tapi kalau takdirnya berkata lain, kita sebagai manusia biasa hanya berusaha semaksimal mungkin, tentunya masyarakat juga harus sebisa mungkin akan kami berikan pemahaman mengenai tugas dan fungsi Tenaga Medis, sejauh mana kami dapat bertindak dan juga hal-hal yang menjadi hak dan kewajiban baik itu untuk pasien juga tentunya untuk kami sebagai pemberi pelayanan kesehatan.

C. Langkah yang ditempuh untuk melindungi Tenaga Medis di Rumah Sakit Ibnu Sina

Hukum merupakan salah satu sarana untuk mengatur, mentertibkan, dan menyelesaikan berbagai permasalahan ditengah-tengah masyarakat disamping sarana dan pranata sosialnya. Berdasarkan kode etik tenaga Medis yang berlaku, hal yang paling utama dalam melindungi tenaga medis bila mana ada tenaga Medis yang diduga melakukan malpraktek ialah dalam proses mediasi, karena sebagian besar sumber sengketa adalah tidak adanya komunikasi, yang mana hal tersebut telah disebutkan dalam undang-undang No. 36 tahun 2009 tentang kesehatan, bahwa tahap mediasi ini lebih cepat dalam menyelesaikan masalah, lebih efektif kerugian dan kekurangan dalam penyelesaian perselisihan apalagi kita mengenal asas yang selalu ada yaitu "Asas praduga tidak bersalah" sampai yang bersangkutan benar-benar terbukti bersalah dari putusan pengadilan.⁴ Penyelesaian kasus pelayanan kesehatan secara hukum (litigasi) sering kali berdampak buruk terhadap tenaga kesehatan, karena disamping masa depan tenaga Medis tersebut sudah langsung terlanjur jelek, padahal dia belum tentu bersalah, kedepan dia mungkin akan kehilangan kepercayaan dari pasien belum lagi rasa malu baik diri sendiri dan keluarga juga dapat menjadi beban moral yang berkepanjangan.

Agar seorang tenaga medis dapat melaksanakan kode etik dengan baik maka harus dimulai sejak menjadi mahasiswa sampai menjadi tenaga medis dan melaksanakan kegiatan sebagai profesi tenaga medis, adapun yang dimaksud adalah sebagai berikut:

1. Melakukan pendidikan under graduate di fakultas pengenalan, penghayatan dan pemahaman kode etik tenaga medis perlu dilakukan sedini mungkin yaitu melalui pendidikan under graduate di fakultas
2. Melaksanakan kursus struktur, pelatihan dan arahan ilmiah agar kode etik dapat terus di ingat oleh para tenaga medis maka perlu adakan pelatihan/kursus yang terstruktur mengenai kode etik
3. Tenaga medis harus senang tiasa berhati-hati dalam mengumumkan atau menerapkan teknik atau pengobatan baru yang belum diuji kebenarannya dan terhadap hal-hal yang dapat menimbulkan keresahan masyarakat.
4. Mewajibkan tenaga medis untuk bersifat terbuka bicara benar, faktual dan sopan santun secara professional pada saat berkomunikasi dengan anggota dengan pasien dan dengan masyarakat luas.
5. Mewajibkan tenaga medis untuk mampu mengikuti perkembangan ilmu

pengetahuan dan teknologi tenaga Medis sebagaimana dimaksud pada cakupan pasal 1 dilakukan dengan cara :

- a) Membaca berbagai literatur dalam buku, majalah ilmiah kepublikasian elektronik, brosur dan sebagainya.
 - b) Mengikuti kegiatan-kegiatan ilmiah seperti ; seminar, loka karya, pelatihan dan sebagainya, agar ilmu dan keterampilan tetap di akui dan dipercaya.
 - c) Secara aktif melakukan penelitian tenaga medis
6. Mewajibkan kepada setiap tenaga medis untuk selalu memelihara kesehatannya, supaya dapat bekerja dengan baik.
 7. Memberikan perlindungan hukum yang layak, dalam hal adanya gugatan atau tuntutan hukum dari pasien atau keluarga pasien yang tidak puas dengan kinerja tenaga kesehatan.

Penyelesaian hukum dalam kasus malpraktek yang terjadi di Rumah Sakit Ibnu Sina dilakukan dengan cara mediasi. Mediasi adalah suatu penyelesaian sengketa terhadap para pihak dengan duduk bersama guna untuk menghasilkan sebuah kesepakatan bersama dengan menghadirkan seorang mediator yang bersikap netral yang mampu menjelaskan dialog antara para pihak agar tercipta sebuah proses dialog yang tertib, yang dimana dengan hadirnya seorang mediator akan mengarahkan para pihak untuk bisa lebih terbuka dan jujur dalam menyampaikan masalahnya. Adapun tata cara proses mediasi dimulai dengan cara sebagai berikut :

1. Mediator memperkenalkan diri dan para pihak.
2. Mediator memastikan adanya kemauan para pihak untuk menyelesaikan masalah dengan jalur mediasi.
3. Mediator menjelaskan pengertian mediasi dan peran mediator.
4. Mediator menjelaskan prosedur mediasi.
5. Mediator menjelaskan parameter kerahasiaan.
6. Mediator menjelaskan aturan perilaku dalam proses perundingan.
7. Mengidentifikasi topik-topik umum permasalahan yang akan dibahas dan menentukan urutan sub topik yang akan dibahas dalam proses perundingan serta menyusun agenda perundingan.
8. Mediator dapat mengungkapkan kepentingan tersembunyi yang dapat dilakukan dengan dua cara yaitu secara langsung dengan mengumumkan pertanyaan langsung kepada para pihak, atau cara tidak langsung dengan mendengar atau merumuskan kembali pernyataan-pernyataan yang dikemukakan para pihak.
9. Mediator berusaha untuk mendorong para pihak untuk tidak bertahan pada pola pikiran yang posisional, tetapi harus bersikap terbuka dan mencari alternative penyelesaian pemecahan masalah secara bersama.
10. Menganalisis pilihan penyelesaian sengketa, dimana mediator membantu para pihak menentukan untung dan ruginya jika menerima atau menolak suatu penyelesaian masalah. Mediator juga mengingatkan para pihak agar bersikap realistis dan tidak mengajukan tuntutan atau tawaran yang tidak masuk akal.
11. Proses tawar menawar akhir, dimana pada tahap ini para pihak telah melihat titik temu kepentingan mereka dan bersedia memberi konsensi satu sama lainnya. Mediator juga membantu para pihak agar mengembangkan tawaran yang dapat dipergunakan untuk menguji dapat atau tidaknya tercapainya penyelesaian masalah.
12. Mencapai kesepakatan formal, para pihak menyusun kesepakatan dan prosedur

atau pelaksanaan kesepakatan yang mengacu kepada langkah-langkah yang akan ditempuh para pihak untuk melaksanakan bunyi kesepakatan dan mengakhiri sengketa.

Dari pembahasan di atas dapat disimpulkan bahwa penanganan Rumah sakit Ibnu Sina dalam memberikan perlindungan hukum bagi tenaga medis yang dilakukan dengan cara melakukan mediasi terlebih dahulu dan dilakukan beberapa Langkah.

KESIMPULAN

1. Perlindungan Hukum di Rumah Sakit Ibnu Sina secara Prosedur Sudah Optimal Namun Masih ada Beberapa Hal yang menyebabkan tidak optimalnya Perlindungan Hukum Bagi tenaga medis Ahli Teknologi Laboratorium Medik yang disebabkan Beberapa hal di antaranya adalah Kurangnya pemahaman Mengenai beberapa Undang-undang yang dibuat untuk melindungi tenaga Medis baik secara finansial maupun non finansial oleh tenaga medis itu sendiri. kurangnya pemahaman terhadap peraturan dalam Undang-Undang tentang Ketenagakerjaan tidak menjelaskan secara detail hak tenaga medis, Tenaga Medis tidak tahu hak apa yang seharusnya mereka dapatkan di tempat kerja. Dengan Ini Rumah Sakit harus membuat perjanjian yang memuat semua hak dan kewajiban dari keduanya yang diterapkan selama hubungan kerja, sampai para pekerja mengetahui semua hak mereka yang harus diperoleh saat bekerja dan atasan tahu tugas mereka dan apa yang harus mereka lakukan untuk memberi hak Tenaga Medis.
2. Kesalahan Yang dilakukan Tenaga Medis di Rumah Sakit Ibnu Sina tidak pernah ada yang berujung di Pengadilan karena setiap Permasalahan Yang terjadi di Ruang Lingkup Rumah Sakit dengan Pasien semuanya bisa terselesaikan dengan Jalur Mediasi setelah Melalui beberapa Prosedur yang ada di Rumah Sakit Ibnu Sina dan Mengacu Pada Undang-Undang ketentuan Pasal 359, 360 ayat (1) dan (2) KUHP, akan tetapi sebelum ancaman pidana itu dikenakan, terlebih dulu penyelesaiannya harus dilakukan dengan cara mediasi atau musyawarah para pihak sebagaimana diatur Pasal 29 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Bila mereka mampu membuktikan, bahwa sudah bekerja dan bertindak sesuai prosedur dan aturan baku, maka mereka tidak dapat dipidana.

SARAN.

1. Tenaga Medis harus dapat lebih mengerti tentang tanggung jawab hukum karena akan sangat membantu dalam mengantisipasi kemungkinan tuntutan pasien atas upaya medis yang dilakukan oleh Tenaga Medis.
2. Tenaga Medis Harus selalu meningkatkan kualitas berupa Keterampilan karena dengan demikian tenaga medis akan memiliki pengetahuan dan keterampilan yang tinggi dan ia telah benar-benar menggunakannya untuk menolong pasien tanpa dipengaruhi untuk mencari kepentingan Pribadi,
3. Agar pihak Ruma Sakit Ibnu Sina mengatur, mengevaluasi dan memberi perlindungan Hukum bagi seluruh Tenaga Medis.

DAFTAR PUSTAKA

- Arifin, N. F., Pasinringi, S. A., & Palu, B. (2018). Kepuasan Kerja Tenaga Medis pada Era Jaminan Kesehatan Nasional. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia Universitas Hasanuddin*, 14(2), 190-200.
- Kholili, U. (2011). Pengenalan ilmu rekam medis pada masyarakat serta kewajiban tenaga kesehatan di rumah sakit. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 1(2), 60-72.
- Mahaputri, A. A. I., Budiarta, I. N. P., & Dewi, A. A. S. L. (2019). Perlindungan Hukum Bagi Profesi Perawat Terhadap Pelaksanaan Praktik Keperawatan. *Jurnal Analogi Hukum*, 1(3), 277-281.
- Rembet, D. (2020). Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Dalam Pelayanan Kesehatan Berdasarkan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009. *Lex Et Societatis*, 8(2), 5-15.
- Rohman, A., & Syafruddin, S. (2019). Model Perlindungan Dan Pemenuhan Hak Pasien Terhadap Pelaksanaan Informed Consent Di Indonesia. *Mimbar Hukum-Fakultas Hukum Universitas Gadjah Mada*, 31(2), 222-236.
- Subechi, I. (2012). Mewujudkan Negara Hukum Indonesia. *Jurnal Hukum dan Peradilan*, 1(3), 339-358.
- Surkati, A. (2002). Intervensi Eksekutif Terhadap Legislatif Dan Pengaruhnya Terhadap Karakter Produk Hukum. *Al Qalam*, 19(95), 137-158.
- Trisnadi, S. (2017). Perlindungan Hukum Profesi Dokter Dalam Penyelesaian Sengketa Medis. *Jurnal Pembaharuan Hukum*, 4(1), 24-41.
- Vedina, A. (2022). Perlindungan Hukum Bagi Tenaga Kesehatan Dalam Penanganan Covid-19 Menurut Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan. *Dinamika: Jurnal Ilmiah Ilmu Hukum*, 28(4), 3599-3612.
- Yusi, S., & Ababil, R. (2019). Perlindungan Saksi Dan Korban Menurut Undang-Undang Nomor 31 Tahun 2014. *Justici*, 11(2), 29-42.